

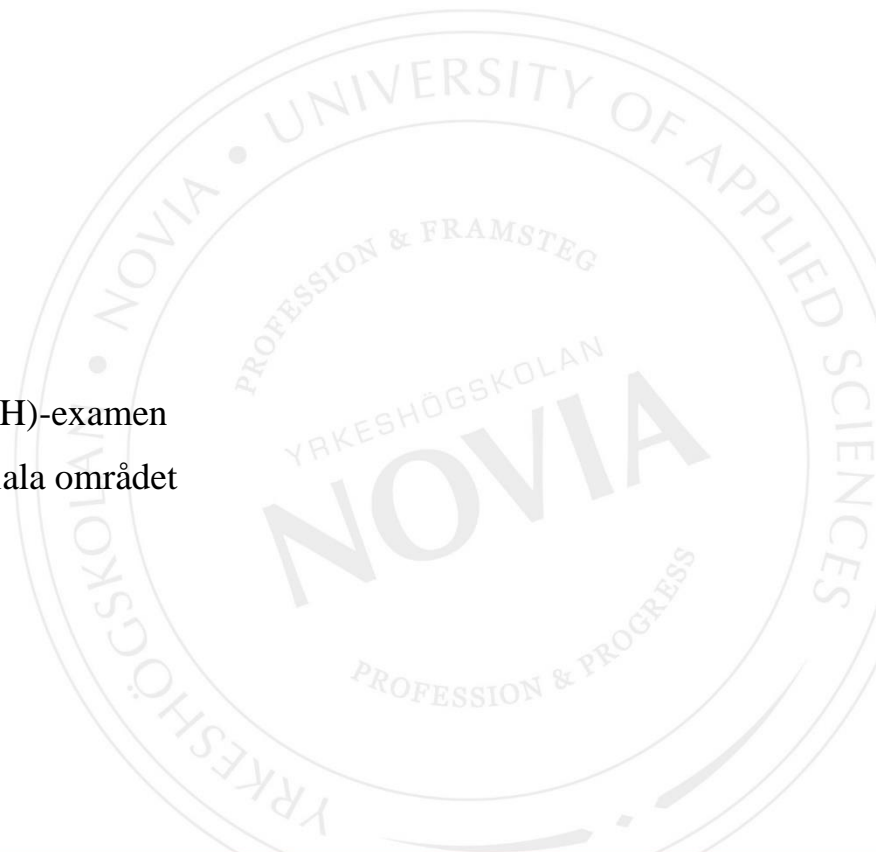
Barnskyddets eftervård

En kvalitativ studie kring utbudet och kvalitén av eftervård för unga som bott på en barnskydds-enhet

Toni Rönn

Ida Voutilainen

Examensarbete för socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för Sociala området
Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Toni Rönn och Ida Voutilainen

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Familjearbete, Missbruk och mental ohälsa/Ungdomsarbete

Handledare: Pia Höglund-Ingo och Ralf Lillbacka

Titel: "Barnskyddets eftervård"

- En kvalitativ studie kring utbudet och kvalitén av eftervård för unga som bott på en barnskydds-enhet

Datum 15.12.2019 Sidantal 37 Bilagor 2

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga vilka eftervårdstjänster som erbjuds åt unga i åldern 18–21 inom barnskyddet i Vasatrakten, och kvalitén av dessa tjänster. Avsikten är att ta reda på hur eftervården fungerar för ungdomar, som är eller har varit klienter inom barnskyddet och varit placerade på en barnskydds-enhet. I vår undersökning vill vi också ta reda på hur övergången till ett självständigt, vuxet liv har gått. Genom en kvalitativ undersökningsmetod intervjuades tre ungdomar och två handledare inom eftervården.

I teoridelen behandlar vi tidigare forskning om barnskyddet och eftervården. I teoridelen tar vi även upp teman som livshantering, och går djupare in på vad som är viktigt på vägen till ett självständigt liv, och vilka utmaningar samt stödjande faktorer som finns. Vi lyfter också fram teman som självkänsla och identitet, hur dessa påverkar eftervården och hur lyckad den blir.

I vårt examensarbete kom vi fram till att de tjänster som erbjuds inom eftervården till största del motsvarar det som barnskyddslagen stipulerar. Det vi upptäckte var att det kan finnas skillnader mellan olika kommuner i hur villiga de är att satsa på eftervården. Vi anser att detta är en svaghet inom eftervården, eftersom valet av hemkommun inte borde påverka kvaliteten på eftervården.

Språk: Svenska Nyckelord: barnskydd, eftervård, livshantering

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Toni Rönn ja Ida Voutilainen

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaalia, Vaasa

Profilointi: Perhetyö, Päihde- ja mielenterveystyö/Nuorisotyö

Ohjaajat: Pia Höglund-Ingo och Ralf Lillbacka

Nimike: "Lastensuojelun jälkihuolto"

- Kvalitatiivinen tutkimus lastensuojeluyksikössä asuneiden nuorten jälkihuollon palveluista

Päivämäärä 15.12.2019 Sivumäärä 37 Liitteet 2

Tiivistelmä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa jälkihuollon palveluita, joita tarjotaan 18–21-vuotiaille nuorille Vaasan seudulla. Tehtävänä oli selvittää, miten jälkihuolto on toiminut niille nuorille, jotka tällä hetkellä ovat tai ovat olleet jälkihuollon asiakkaita, ja asuneet lastensuojeluyksikössä. Tutkimuksessa halusimme myös selvittää, kuinka siirtyminen itsenäiseen, aikuiseen elämään on sujunut. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla haastattelimme kolmea jälkihuollon nuorta ja kahta ohjaajaa.

Teoriaosassa käsittelemme aikaisempia tutkimuksia lastensuojelusta sekä lastensuojelun jälkihuollosta. Teoriaosassa käsittelemme aiheita kuten elämänhallinta, ja ja syvennymme siihen, mikä on tärkeää tiellä itsenäiseen elämään, ja mitä haasteita sekä tukitoimenpiteitä on olemassa. Nostamme myös esiin aiheita kuten itsetunto ja identiteetti, ja millä tavalla nämä vaikuttavat jälkihuoltoon ja kuinka onnistunut siitä tulee.

Opinnäytetyössä tulimme siihen johtopäätökseen, että jälkihuollon tarjoamat palvelut vastaavat lastensuojelulain vaatimuksia. Se mikä meitä hämmästytti, oli miten suuria eroja kuntien välillä voi olla, ja kuinka halukkaita kunnat ovat panostamaan lastensuojelun jälkihuoltoon. Näkemyksemme on, että kotikunnan ei tulisi olla este hyvälle jälkihuollolle.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: lastensuojelu, jälkihuolto, elämänhallinta

BACHELOR'S THESIS

Authors: Toni Rönn and Ida Voutilainen

Degree Programme: Social welfare, Vaasa

Specialization: Family work, Addiction and mental illness and methodology / Youth work

Supervisors: Pia Höglund-Ingo and Ralf Lillbacka

Title: "Child welfare services – after-care"

- A qualitative study on the after-care services for adolescents who have lived in a child welfare institution

Date 15.12.2019 Number of pages 37 Appendices 2

Abstract

The purpose of this thesis is to identify which after-care services are offered to adolescents aged 18–21 within the child welfare services in the Vaasa region. The intention is to examine how well the after-care works for adolescents who have been placed into a child welfare institution. In our thesis we also want to evaluate how well the transition to adulthood has gone for these adolescents. Through a qualitative survey method, three adolescents and two counsellors in the after-care were interviewed.

The theoretical framework examines previous research on child protection and the after-care services. In the theoretical framework, we also address themes such as life management skills, and go deeper into what is important on the path to an independent life, and which challenges and supporting factors may be encountered. We also focus on themes such as self-esteem and identity, and how these affect the after-care and how successful it is.

The result of our thesis that the services offered in the after-care largely correspond to what the child welfare act stipulates. What we discovered was that there can be significant differences between different municipalities in how willing they are to invest in the after-care. According to our opinion this is a weakness of the after-care, because the place of residence should not affect the quality of the services.

Language: Swedish Key words: child welfare services, after-care, life management skills

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
2 Syfte och frågeställningar.....	3
3 Livshantering.....	4
3.1 Socialisation	6
3.1.1 Familjens roll för barnets uppväxtvillkor	7
3.2 Identitet och självkänsla	9
3.3 Resiliens och risk	10
3.3.1 Marginalisering	12
4 Barnskyddet.....	13
4.1 Öppenvården	14
4.2 Omhändertagande.....	14
4.3 Vård utom hemmet.....	15
5 Eftervårdens stödåtgärder.....	17
5.1 Klientplan	17
5.2 Former av eftervård.....	18
5.2.1 Psykosocialt stöd	18
5.2.2 Boende och ekonomi	19
5.2.3 Studier och arbete.....	20
5.3 Delaktighet	21
6 Sammanfattning av teoridelen.....	21
7 Undersökningens genomförande.....	23
7.1 Undersökningsmetod.....	24
7.3 Sekretess.....	26
7.4 Analysmetod	26
8 Resultatredovisning.....	27
8.1 Utgångsläge och framtidsutsikt	27
8.2 Eftervårdstjänster	29
8.3 Utmaningar.....	30
8.4 Utvecklingsmöjligheter	33
9 Slutdiskussion och kritisk granskning.....	36
Källförteckning	39
Bilagor	

1 Inledning

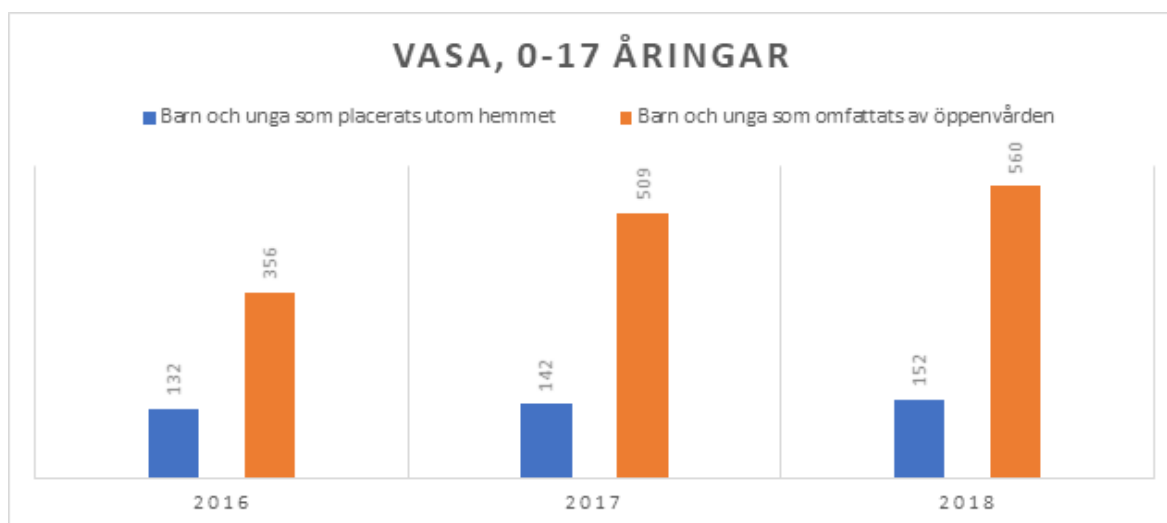
Vi har valt att skriva vårt examensarbete om barnskyddets eftervård, eftersom barnskyddet och dess komplexitet intresserar oss båda. Vi har kommit i kontakt med eftervården både i vårt professionella och personliga liv, och i samband med detta har tankar kring eftervårdens effektivitet och roll växt fram. Vi anser att eftervården är ett av barnskyddets viktigaste skeden, och valde därför att fördjupa oss i ämnet. Båda ville skriva om någonting aktuellt, och någonting som flera andra inte redan skrivit om. Barnskyddets eftervård är ett aktuellt tema, eftersom åldern man är berättigad att ta emot eftervård ökar från 21 år till 25 år den 1.1.2020 (Barnskyddslagen § 75, 417/2007).

En av barnskyddets viktigaste uppgifter är att stödja barnets eller ungdomens tillväxt samt utveckling. För ungdomar som är på väg att bli vuxna, är den viktigaste funktionen för den vård som ges på barnskyddsenheter, att förbereda ungdomen till ett självständigt liv. Vård utom hemmet på en barnskyddsenhet är sällan tillräckligt, vilket innebär att barnet eller ungdomen behöver eftervård. De ungdomar som tar emot eftervård huvudsakligen myndiga, men behöver hjälp och stöd av en utomstående vuxen för att bli självständig. (Hipp & Pukkio, 2016, 2–4)

Under 2018 gjordes sammanlagt 145 800 barnskyddsanmälningar om 78 875 barn. Jämfört med föregående år, ökade antalet anmälningar med 5 procent. Antalet brådskande placeringar ökade med 6,9 procent från föregående år, och en brådskande placering gjordes av 4 390 barn. Antalet omhändertagna barn ökade med 2,3 procent, och sammanlagt omhändertogs 10 861 barn under året 2018. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, 27)

Under år 2018 var totalt 18 544 barn och unga placerade utom hemmet, och jämfört med föregående år ökade antalet med 2,6 procent. Antalet barn och ungdomar inom barnskyddets öppenvård år 2018, minskade med 1,8 procent (tusen klienter) sedan föregående år. År 2018 var totalt 54 883 barn och ungdomar klienter inom barnskyddets öppenvård. År 2018 fick totalt 7 595 barn och ungdomar eftervård inom öppenvården. Av dessa var 1 621 barn och unga placerade för eftervård. (THL, 2019, 27)

I rapporten om Barnskyddet 2018 av Institutet för hälsa och välfärd och Finlands officiella statistik, finns bilagetabeller om barn och unga som placerats utom hemmet indelade efter den senaste placeringsgrunden 2016–2018, samt barn och unga som omfattats av öppenvården 2016–2018 efter kommun och landskap. Nedanstående diagram visar hur många 0–17 åringar i Vasa år 2018 som blev placerade utom hemmet, och hur många som omfattades av öppenvården.



Figur 1. Barn som placerats utom hemmet och barn som omfattats av öppenvården i Vasa i åldern 0-17 år (THL, 2019, 35& 44)

Teoridelen kommer att behandla tidigare forskning om barnskyddet och eftervården. Vi kommer även att beskriva olika delar av barnskyddet som omhändertagande, öppenvård, vård utom hemmet, eftervård och förklara vad dessa innebär. I vårt examensarbete kommer vi även att gå igenom barnskyddslagen och de centrala principerna som finns i den, eftersom lagen styr barnskyddsarbetet och eftervården.

En annan central del av teoridelen är livshantering, där vi kommer att djupare gå in på vad som är viktigt på vägen till ett självständigt liv, och vilka utmaningar samt stödjande faktorer som finns. Teoridelen innehåller även vilka olika former av eftervård som finns, och vilka stödåtgärder som kommunerna främst använder sig av.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår undersökning är att kartlägga utbudet och kvalitén av de eftervårdstjänster som erbjuds åt unga i åldern 18–21 inom barnskyddet i Vasatrakten. Avsikten är att ta reda på hur eftervården fungerar för ungdomar, som är eller har varit klienter inom barnskyddet och varit placerade på en barnskydds-enhet. I vår undersökning vill vi också ta reda på hur övergången till ett självständigt, vuxet liv har gått. Vi försöker även kartlägga de saker som fungerar inom eftervården, och eventuella brister som finns. I vår undersökning kommer vi inte att fokusera på barn eller unga som flyttar hem tillbaka till sin familj, utan på ungdomar som blivit myndiga och flyttat ut från en barnskydds-enhet till någon typ av stödboende eller till en egen bostad.

Centrala frågeställningar i vårt examensarbete är:

- Upplever ungdomarna att de fått någon hjälp av eftervården?
- Vilka utvecklingsmöjligheter finns det inom barnskyddets eftervård?
- Vad krävs för att ett barn eller en ungdom ska kunna integrera sig i samhället efter en lång institutionsvårdsperiod?
- Vilka stödåtgärder har en positiv inverkan på självständighetsprocessen?

3 Livshantering

Livshantering innebär förmågan att klara av olika livssituationer, och anpassa sig till förändringar. Hur en individ förhåller sig till dessa förändringar är väldigt individuellt. En del är nyfikna på dessa förändringar, en del beter sig aggressivt eller stötande, och en del blir väldigt passiva och tillbakadragna. Det som påverkar en individs sätt att reagera på dessa förändringar är förändringens omfattning, ens medvetna och omedvetna sätt att behärska situationen och stöd från andra människor. Om förändringen påverkar en persons förmåga att upprätthålla de grundläggande behoven, har personen svårare att anpassa sig till och hantera förändringen. (Raitasalo, 1995, 29)

När en ungdom som bott på en barnskyddsenhet fyller 18 år, måste ungdomen flytta bort från enheten. En ungdom som växt upp på en barnskyddsenhet funderar ofta mer på sin identitet än en ungdom som bott hemma. En del ungdomar har flyttats från enhet till enhet, och många funderar på frågor som "vem är jag och vad gör att jag är jag?". En del ungdomar upplever att de inte hör någonstans, och för att en ungdom ska kunna börja bygga ett eget liv, måste ungdomen först fundera på vem hen är, och sedan hitta sin egna livsstil. (Ketola, 2008, 100–102)

Övergången från barn- och ungdomstiden till vuxenheten är en lång process. Att bli vuxen är mycket mer komplext än att få sluta juridiskt bindande avtal, ta körkort och gifta sig. Att bli vuxen är en social konstruktion som förändras med tiden och beroende på situationen. Med social konstruktion menas att människor tillsammans skapar kunskap om världen i ett socialt sammanhang, och att en stor del av det som vi uppfattar som verklighet beror på gemensamma meningar. (Psykologiguiden, 2020). Vuxenblivandet är även till en viss del väldigt kulturellt inramat, vilket innebär att olika kulturer ser olika på att bli vuxen. I olika sammanhang kan ungdomar antingen ses som ett socialt problem, eller som ett hopp inför framtiden. Exempel på olika sociala problem är fattigdom, missbruk, marginalisering, barn som far illa och olika typer av funktionshinder. (Johansson et al. 2013, 184–185)

Enligt en del sociologer lever dagens ungdomar i ett så kallat risksamhälle, där man ständigt blir utsatt för risker på både personlig och global nivå. I dag är det inte så självklart längre att man har en ställning i yrkeslivet efter att man skaffat sig en utbildning. Många människor

är tvungna att skaffa sig flera utbildningar, och livslångt lärande är någonting som är väldigt centralt. Enligt sociologen Ulrich Beck (1994), kan man se starka individualiseringstendenser i dagens samhälle. Med individualiseringstendenser syftar han bland annat på att individens karriär får allt större betydelse, att kärnfamiljens betydelse minskar och att valfriheten ökar. Samtidigt har människor allt svårare att hantera sina egna liv. (Aaltonen et al., 2007, 40)

Ungdomstiden är ett ämne som diskuterats mycket under de senaste decennierna. Bland annat har man diskuterat om hur ungdomstiden förlängts, och barndomstiden blivit något år kortare. Med ungdomstiden syftar man på perioden mellan puberteten fram tills man flyttar hemifrån, och med barndomstiden fasen före puberteten. Medieutvecklingen och resande är två faktorer som bidragit till en mer omfattande omvärldsorientering. Efter ungdomstiden kommer perioden som ung vuxen, och med det syftar man på tiden innan man börjar bilda sin egna familj. (Johansson et al. 2013, 188–189)

Övergången från att utbilda sig till att ta sig in på arbetsmarknaden tar allt längre, och många väljer att göra karriär innan de bildar familj och skaffar barn. Innebörden i att “vara vuxen” är någonting som förändras ständigt. I dagens läge finns det högre förväntningar på att barn och unga ska kunna tänka och agera på ett “vuxet” sätt, fastän det tar allt längre att bli en del av samhället. (Johansson et al. 2013, 190)

Hur länge ett barn eller ungdom bor på en barnskyddsenhet varierar. Oberoende hur länge en individ bott där, har det en inverkan på hur man hanterar sitt liv och sin vardag, samt hur övergången från barn- och ungdomstiden till vuxenheten ser ut. Många ungdomar inom eftervården saknar utbildning, och många saknar förmågan att arbeta. Fastän barnskyddsenheterna strävar till att ungdomarna ska kunna leva ett så “normalt” liv som möjligt, ser verkligheten annorlunda ut. Samhället har en del förutfattade meningar om barn eller ungdomar som bor eller har bott på en barnskyddsenhet.

3.1 Socialisation

Socialisation är ett begrepp som förklarar hur en individs personlighet och identitet formas. Socialisationen kan ses som en livslång process varigenom individerna förvärvar kunskap, språk, sociala färdigheter och värderingar för att passa ihop med de rådande samhällsnormerna samt rollerna. Förutsättningen för social reproduktion - en process där ett samhälle uppnår strukturell kontinuitet, är socialisationen av barnet. Varje samhälle har olika särdrag som lever vidare trots att nuvarande samhällsmedlemmar dör och nya föds. Socialisationsprocessen binder således olika generationer till varandra, och säkerställer att de sociala och kulturella drag som bestått i årtionden lever vidare. (Giddens & Sutton, 2014, 224–226)

Socialisationsprocessen kan delas in i två generella faser - primär och sekundär socialisation. I dessa faser sker socialisationen genom ett antal olika agenter, som antingen kan vara grupper eller sociala sammanhang. Den primära socialisationen sker under de första levnadsåren, då barnet utvecklas motoriskt, kognitivt, känslomässigt och socialt. Under den primära fasen är familjen den viktigaste socialisationsagenten. Föräldrar och vuxna överför värderingar, normer och beteendemönster till barnet, som sedan utgör grunden för den inläring som sker senare i livet. (Giddens & Sutton, 2014, 227)

Anknytningsteorin är en teori som behandlar nära och känslomässiga relationers betydelse för individens utveckling. Utgångspunkten i teorin är att ett barn behöver omsorg, och i praktiken handlar den om hur omsorgen förverkligas i vardagen. Anknytningen är något som följer en genom livet, och de erfarenheter som man har om de tidiga relationerna har både en inverkan på hur man förhåller sig till sig själv och hur man förhåller sig till andra. Negativa anknytningserfarenheter kan leda till att barnet känner sig otryggt, och som i sin tur kan väcka både irritation och vrede. Otrygga barn kan bete sig väldigt aggressivt och avvisande, samt kan ha svårt att skapa nya relationer. De negativa anknytningserfarenheterna ökar sannolikheten att barnet råkar illa ut, och gör barnet mer sårbart. (Nordens välfärdscenter, 2012, 22–23)

Den sekundära socialisationen börjar under den senare delen av barndomen, och fortsätter livet ut. Under den sekundära fasen är det inte längre endast familjen som är den viktigaste förebilden, utan delar ansvaret med en del andra agenter. Dessa agenter är till exempel skolan, jämnåriga vänner, organisationer, arbetsplatser och massmedia. I dessa sammanhang lär sig människan att förstå det som tillsammans bildar samhällets kulturella mönster. Den sociala interaktionen bidrar även till att individen får lära sig sociala roller. Sociala roller innebär förväntningar som uppfyller en viss social position, och som är socialt definierade. (Giddens & Sutton, 2014, 227–230)

Familjens roll i barnets socialisationsprocess kan ses som någonting väldigt uppenbart, eftersom barnets erfarenheter till en stor del formas inom den. Däremot är kamraternas roll inte lika uppenbar. Eftersom en stor del av dagens barn tillbringar mycket tid med jämnåriga, kan man anta att kompis relationerna har en stor inverkan på individen även efter barn- och ungdomsåren. Medier spelar också en stor roll i hur individens bild av världen formas, och är därför en viktig del av socialisationsprocessen. (Giddens & Sutton, 2014, 230)

Barn som haft en bra relation till sina föräldrar, biologiska eller icke-biologiska, klarar sig ofta bättre i vuxenlivet. Eftersom föräldrarnas uppgift är att fostra sina barn, kan de ha en stark inverkan i de val som barnet gör. Barn som har negativa anknytningserfarenheter och saknar trygga vuxna, kan känna sig bortstötta, rädda och osäkra. De negativa anknytningserfarenheterna kan ge upphov till att barnet eller ungdomen beter sig på ett sätt som bidrar till problem senare i livet, och kan ha väldigt svårt att lita på någon. Ibland kan det vara svårt som förälder att finnas där för sitt barn, speciellt i situationer där man genomgår en kris. Om föräldern mår psykiskt dåligt eller har ett missbruk, kan även det ha en negativ inverkan på barnet. För barn som bor på barnskyddsenheter är det väldigt viktigt att ha någon trygg vuxen utanför enheten. När barnet sedan flyttar från enheten, är det viktigt att ungdomen har någon att vända sig till.

3.1.1 Familjens roll för barnets uppväxtvillkor

Samhällets uppgift är att trygga barnets rättigheter med hjälp av lagar och författningar, och enligt lagen är det barnets föräldrar eller vårdnadshavare som har huvudansvaret för barnets välfärd. I Finland framhävs jämställdhet, det vill säga att både män och kvinnor uppfostrar

barnen. Kroppsaga är förbjudet i lag. I Finland uppmuntras barn till självständigt tänkande, och behöver inte ha samma åsikter som föräldrarna. (infoFinland, 2017)

Utbildning är någonting som värderas högt, och det är viktigt att föräldrarna (eller vårdnadshavarna) uppmuntrar skolgången. När en person fyller 18 år anses hen enligt lagen som myndig. Detta innebär att ett barn har rätt att besluta om sitt eget liv. Som förälder är det viktigt att sätta gränser och regler för barn då de är unga, och det är viktigt att komma ihåg att man inte får ge vare sig alkohol eller tobak åt omyndiga personer. (infoFinland, 2017)

Enligt Barnskyddslagen (417/2007) är det barnets föräldrar och andra vårdnadshavare som har det huvudsakliga ansvaret för barnets välfärd. I FN:s konvention om barnets rättigheter (Lapsi-asia, u.å.) står att alla barn har rätt till en bra och trygg barndom, rätt att växa upp, leka, gå i skolan och vara delaktiga. Enligt konventionen har alla barn rätt till både skydd och omsorg. Enligt Lagen angående vårdnad och umgängesrätt (361/1983) är det föräldrarnas och vårdnadshavarnas uppgift att trygga en harmonisk utveckling och välfärd för barnet.

Inom sociologin har man länge debatterat om definitionen av ”familj”, eftersom det saknas en generell definition som alla sociologer ställer sig bakom. Historiskt sett har familjelivet genomgått stora förändringar. Idag finns det en mängd olika familjeformer, och även om man ofta talar om familjen som en central social institution, är det viktigt att komma ihåg att det finns stora variationer. Den franska sociologen Emile Durkheim (1895) beskrev en social institution som ett system av normer och regler, som strukturerar mänskligt handlande till bestående eller återkommande beteendemönster. (Giddens & Sutton, 2014, 245–247)

När man funderar kring vilken typ av ungdomar som tar emot eftervård, kan vi konstatera att de i många fall haft brister när det kommer till trygga relation till vuxna, speciellt när det kommer till de egna föräldrarna eller vårdnadshavaren. I dessa fall har personalen som jobbar inom eftervården en viktig roll att fylla, där de fyller rollen som en trygg vuxen som ungdomen kan ta lärdom och modell av.

3.2 Identitet och självkänsla

Identitet kan delas in i två olika kategorier, social identitet och personlig identitet. Hur en individ skapar sin identitet beror på hur man förhåller sig till sin omvärld, samt hur man ser på sig själv i förhållande till det man upplever. Identitet kan beskrivas som den mänskliga förmågan att veta ”vem som är vem” och ”vad som är vad”. Identitet är ingenting man får, utan något man gör. (Giddens & Sutton, 2014, 230)

Den sociala identiteten kan beskrivas genom de grupper som vi identifierar oss med, medan den personliga identiteten beskriver hur vi skiljer oss från de andra i gruppen. Att skapa en identitet är en process som börjar redan tidigt under barndomen, och pågår resten av livet. Samspelet med familjen har en stor betydelse i hur barnet utvecklar sin självkänsla, och fungerar som grund när barnet själv börjar samspela med andra. (Lätt att lära, 2016)

Självkänslan handlar om hur man tänker och känner om sig själv. Alla människor har en egen inre uppfattning om sig själva, vad man tänker om sig själv och hur bra man själv tycker att man är. Självkänslan är ett av människans känslosammaste och mest personliga egenskaper. Den utvecklas i nära mänskliga relationer, och beroende på hur man blivit behandlad, kan man antingen ha en god eller dålig självkänsla. (Nyyti ry, 2016)

En person med god självkänsla känner att de har kontroll över sitt eget liv, uppskattar sig själva sådana som de är och är nöjda med sina sociala relationer. En person med god självkänsla anser att de kan påverka sitt egna liv, har förmågan att förverkliga sig själv och kan planera för framtiden. Självkänslan varierar enligt livssituation, och har ett samband med självförtroendet. En person med god självkänsla har också förmågan att värdesätta andra. (Nyyti ry, 2016)

Varför en persons självkänsla sjunker kan bero på många olika saker, och ibland finns det ingen specifik orsak till att det händer. För en person med dålig självkänsla kan en liten kommentar eller motgång kännas jobbigt. Olika kännetecken hos personer med låg självkänsla är att de tror att andra inte tycker om dem, eller att personen inte är värd någonting. Det är också vanligt att personer med låg självkänsla gör saker som inte är bra

för dem, eller beter sig elakt mot andra för att dölja sin självkänsla. Hur en person upplever sin självkänsla syns inte alltid utanpå. (UMO, u.å.)

Att hamna i en situation där man blir omhändertagen och placerad på en barnskyddsenhet, kan ha en negativ inverkan på barnets eller ungdomens självkänsla. Självkänslan utvecklas i nära mänskliga relationer, och beror mycket på hur man upplever att man blivit behandlad. En ungdom med bra självkänsla har bättre förutsättningar att klara sig än en med dålig självkänsla. Inom eftervården är det viktigt att stödja ungdomen på ett sätt som stärker ungdomens självkänsla, eftersom detta i sin tur har en positiv inverkan på ungdomens psykiska välmående och förmåga att hantera sin vardag.

3.3 Resiliens och risk

Ordet resiliens kommer från det engelska ordet “recilience”, och handlar om barns motståndskraft mot att utveckla psykiska problem. Med andra ord handlar resiliens om barns förmåga att kunna fungera normalt under onormala förhållanden. Orden resiliens och resilient är inte synonymer. Ordet resilient betonar det som “finns i barnet” och kan ses som ett personlighetsdrag, medan resiliens handlar om interaktionen mellan personer och riskfyllda situationer. Mer än hälften av alla barn som utsätts för risk och stress, utvecklar inte allvarliga psykiska problem. Hur ett barn reagerar på stress, påfrestningar, kriser och hotande omgivningar är väldigt individuellt, och kan inte förklaras till exempel med personlighetsdrag. (Borge, 2011, 15–17)

Ett populärvetenskapligt namn för motståndskraftiga barn är “maskrosbarn”. Enligt Nationalencyklopedin är maskrosbarn “barn som lever under svåra villkor och lär sig att bemästra dem” (Nationalencyklopedin, 2011), medan Svenska Akademiens ordbok definierar ordet maskrosbarn som “barn som klarar sig bra trots svår uppväxt” (Svenska Akademiens ordbok, 2015). Svensk ordbok (2009) definierar maskrosbarn som “barn som lever under svåra villkor men lär sig att bemästra dem”. Enligt Borge är “maskrosbarn” barn som slipper undan konsekvenserna av en besvärlig uppväxt (Borge, 2011, 19).

Ett vanligt exempel för att beskriva ett “maskrosbarn” är barn som växer upp i en familj med allvarligt alkoholmissbruk tar ansvar för hushållet, handla, laga mat och samtidigt tar hand om syskonen. Man kan inte tala om att “maskrosbarn” skulle ha några särskilda “maskrosegenskaper”. Ett “maskrosbarn” är ett riskbarn som använder sig av unika egenskaper i sin miljö. Vilka skyddande egenskaper barnet använder sig av varierar från individ till individ. Det är viktigt att komma ihåg att barnets personlighet eller hur resiliënt barnet är, räcker inte för att utveckla resiliens. För att ett barn ska kunna utveckla och repa sig från belastning krävs även mycket av omgivningen. (Borge, 2011, 19–20)

Risk är en förutsättning för resiliens. Det finns flera olika typer av risk, och kan vara mer eller mindre allvarlig. Orsaken till att barn reagerar olika till samma typ av risk, beror på att varje barn skapar sin egna, individuella uppväxtmiljö, och utlöser olika reaktioner från de vuxna. På grund av detta finns det stora variationer i barns sårbarhet. All typ av risk och stress är inte negativt. Utmaningar och påfrestningar kan skapa en positiv utveckling i barnet. Psykosocial risk är ett begrepp som hänvisar till individens psykiska funktion i samspel till sociala förhållanden. I samband med risk diskuterar man ofta om stress. I dagens läge används begreppet stress både om påverkningar och effekter, om orsaker och resultat. Om stress har en negativ eller positiv effekt, beror på de yttre påfrestningarna som finns. (Borge, 2011, 65–67)

Det finns ingen självklar förklaring till varför barn har svårare att hantera vissa typer av påfrestningar än andra. Det är omöjligt att veta ifall svaret ligger i en av riskfaktorena, den totala mängden svåra utmaningar eller antalet stressfaktorer. En del barn utvecklas till välanpassade vuxna, medan andra utvecklas på ett mindre välanpassat sätt. Resiliensforskningen skulle vilja kunna svara på varför en del barn upprätthåller ett gott beteende, medan andra barn i liknande situationer inte klarar av det. Psykiska besvär hos sårbara barn kan uppstå av både genetiska faktorer och miljöfaktorer. När man talar om riskbarn är det viktigt att komma ihåg att psykisk eller social risk inte automatiskt leder till riskbarn. (Borge, 2011, 69–70 & 86)

3.3.1 Marginalisering

Förmågan att hantera sitt liv kan ses som ett av marginaliseringens motpoler. I boken *Meningsskapande och delaktighet: om vår tids socialpedagogik*, beskriver Olin (2008, s. 171) marginalisering som ”att vara marginaliserad innebär att individen inte på egen hand kan förändra sin livssituation till det bättre”.

I Finland togs begreppet i bruk på 1970-talet, och användes för att beskriva att någon fallit ut från arbetsmarknaden. Marginaliseringsprocessen omfattar många olika typer av välfärdsbrister som försvagar kompetensen att hantera sitt liv. Till marginalisering hör ekonomisk och intellektuell resursbrist samt brister i socialt och kulturellt kapital. Till vilken grad en person marginaliseras är väldigt individuellt, och ju fler livsområden individen exkluderas från, desto större blir marginaliseringen. De ungdomar som saknar social interaktion och sociala relationer löper en allvarlig risk för marginalisering. Forskning visar att ungdomar behöver ett tillräckligt stort nätverk för att kunna integreras i samhället. (Aaltonen et al., 2007, 360)

Marginalisering bland unga är en process som påverkas av hur utsatt en person är för risker, hur personen hanterar dessa risker samt mängden välfärdsbrister i olika perioder av livet. På grund av fenomenets komplexitet är det omöjligt att föra statistik om exakt hur många unga årligen marginaliseras, eller är i risk för att bli marginaliserade. Enligt riksdagens revisionsutskottets studie, är det ungefär 5000 unga som årligen är utan en utbildningsplats på andra stadiet, cirka 40 000 kvinnor och 70 000 män i åldern 20–29 som endast har en grundskoleutbildning och 33 000 män och 18 000 kvinnor i åldern 20–29 som lämnat utanför arbetslivet. Antalet marginaliserade ungdomar har uppskattats genom att undersöka register och statistiska uppgifter om de unga som saknar utbildningsplats och/ eller sysselsättning. (Eduskunta, 2013, 244)

För att förhindra marginalisering är det viktigt med det förebyggande arbetet, till förebyggande arbete hör flertal ”vanliga” tjänster som olika rådgivningstjänster som familjerådgivning, skol- och studenthälsovård och familjearbete. Det som är märkvärdigt är att finansieringen till dessa tjänster har varit desamma, eller minskat under de senaste åren. Det går dock ständigt mer resurser till mer krävande tjänster som barnskyddet, barn- och

ungdomspsykiatri samt skolans specialundervisning. Denna utveckling har stadigt skett under de senaste åren, utan att det skett någon drastiskt förändring i barn- och ungas uppväxtförhållande. Det vore därför viktigt att tänka på vart resurserna läggs, och för att förhindra marginaliseringen borde en större satsning på de "vanliga" tjänster göras. (Eduskunta, 2013, 64–63)

Ungdomarna inom eftervården saknar ofta den resiliens som krävs för att kunna klara av motgångar i livet. Detta är en orsak till att dessa ungdomar som varit, eller är klienter inom barnskyddet lider stor risk att falla utanför samhällets sociala stödnätverk och lider då större risk att bli marginaliserade. En av eftervårdens viktigaste uppgifter är att förhindra marginaliseringen, detta kan uppnås genom att skapa ett starkt socialt stödnätverk, samt genom att uppmuntra till studier eller arbete som har visats minska risken för att bli marginaliserad.

4 Barnskyddet

Barn i Finland har rätt till en trygg uppväxtmiljö och till en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd vid behov. Tryggandet av barnets rättigheter ingår i Finlands grundlag. Finland är även bunden till FN:s konvention om barns rättigheter, enligt denna konvention skall barnets bäst alltid prioriteras inom all myndighetsverksamhet. Inom det finländska barnskyddet prioriteras det förebyggande barnskyddet, vilket innebär att behovet av egentligt barnskydd minskar. Det är viktigt med ett tidigt stöd för att förhindra att problematiken uppkommer eller blir värre (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.a).

I huvudsak är det föräldrarna och vårdnadshavaren som bär ansvar över omsorgen och uppfostran av barnet, vid behov har de dock rätt att få hjälp av samhället. Samhället har som mål att med ett tidigt ingripande stöda föräldrarna eller vårdnadshavaren så att de så självständigt som möjlig skall klara av uppfostringsarbetet. Om föräldrarna eller vårdnadshavaren av någon orsak inte klarar av det som ingår i uppfostringsarbetet och barnets välmående står på spel har samhället i Finland en skyldighet att ingripa. I Finland är detta barnskyddets uppgift, och barnskyddet skall kunna trygga barnets välbefinnande. Hjälp som barnskyddet erbjuder är inte alltid frivillig, utan i vissa fall ingriper myndigheterna och gör de åtgärder som krävs för att skydda barnet. (lastensuojelu.info, u.å.)

I Finland är det barnskyddslagen (2007/417, 1 kap. 1§). som styr arbetet inom barnskyddet. *”Lagens syfte är att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd.”*. I praktiken är det kommunerna som är ansvariga för ordnandet av barnskyddet. Det är kommunens socialväsande som avgör i vilket behov av stöd barnet och familjen är. Socialväsendet avgör om öppenvården kan ge tillräckligt med stöd, detta kan vara till exempel terapi, en stödperson eller familjearbete. Om inte öppenvårdens stödåtgärder räcker till och barnet är i omedelbar fara kan även en brådskande placering göras, vilket innebär vård utom hemmet. Ett barn kan även omhändertagas om uppväxtförhållandena allvarligt äventyrar barnets hälsa, detta genomförs dock endast om vård utom hemmet anses vara barnets bästa (STM, u.å.a).

4.1 Öppenvården

Öppenvårdens stödåtgärder bör ordnas utan dröjsmål när barnskyddet anser att det finns ett behov av stöd. Grunder för att ordna stödåtgärder inom öppenvården kan vara att uppväxtförhållandena äventyrar barnets hälsa eller utveckling eller att barnet med sitt eget beteende orsakar skada till sin utveckling eller hälsa. En central princip som barnskyddets öppenvård arbetar kring är att man skall stöda föräldrarna eller vårdnadshavarna i sin roll som uppfostrare (Taskinen, 2007, 42).

Öppenvårdens stödåtgärder kan se mycket olika ut beroende på familjens och barnets eller ungdomens behov. Kommunen som ordnar öppenvården inom barnskyddet bör omedelbart ordna tillräckligt med ekonomiskt stöd och fixa brister i bostadsförhållandena, om brister i dessa är ett hinder för rehabiliteringen av ungdomen eller familjen. Enligt behov kan öppenvården också ordna andra stödåtgärder som till exempel stöd med skolgången, hjälp med att hitta ett arbete, intensifierat familjearbete, familjerehabilitering eller olika vård- och terapijänster till ungdomen (THL, u.å.b).

4.2 Omhändertagande

”Det organ som ansvarar för socialvården skall omhänderta ett barn och ordna barnets vård utom hemmet, om brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden

hotar att allvarligt äventyra barnets hälsa eller utveckling, eller barnet allvarligt äventyrar sin hälsa eller utveckling genom att använda rusmedel, genom en brottslig gärning som inte anses obetydlig eller genom annat därmed jämfällbart beteende.”
(Barnskyddslagen § 40, 2007/417).

Vid ett omhändertagande är det alltid barnets bästa som ligger i fokus. När ett beslut om ett omhändertagande görs har barnets egna önskemål och åsikter en särskild vikt. Som bas för ett omhändertagande kan det inte endast ligga en faktor, utan problematiken måste vara mångfaldig. Det räcker inte att hemmiljön är skadlig för barnet, utan man bör tänka på en helhetsbild, också det som sker utanför hemmet. Den grundläggande frågan som ställs vid ett omhändertagande är om en placering utom hemmet bättre kan trygga barnets utveckling än om barnet skulle stanna hemma (Taskinen, 2007, 52–56).

4.3 Vård utom hemmet

Vård utom hemmet ordnas i huvudsak till barn som omhändertagits eller som brådskande placeras, i dessa fall överförs delar av vårdnaden till socialarbetaren. Vård utom hemmet kan även i vissa fall ordnas som en stödåtgärd inom öppenvården eller som en stödåtgärd inom eftervården, i dessa fall kvarstår vårdnadshavarens rättigheter. Det finns flera former av vård utom hemmet; Familjevård i enskilt hem, vård i professionellt familjehem och anstaltsvård, till anstaltsvården hör till exempel barnhem, ungdomshem, skolhem och mottagningshem. (Taskinen, 2007, 80–83).

När vård utom hemmet ordnas ligger ansvaret för vården och uppfostran på den platsen barnet är placerat. Förutom att basvården och andra vardagliga sysslor uppfylls på stället barnet är placerat på, är det viktigt att se till att barnens rättigheter uppfylls. Till barnens rättigheter hör till exempel barnets rätt att träffa släktingar och vänner, rätt att få delgivning av ärenden som berör barnet, rätt till ekonomiska medel och rätt till tjänster som är väsentliga för barnet. Vid vård utom hemmet är det viktigt att barnet är i fokus och att barnets individuella behov tas i beaktande (THL, u.å.b)

4.4 Eftervård

I Finland grundar sig eftervården på frivillighet. En ung person som är berättigad eftervård kan neka att ta emot stöd, och kan i förväg själv avsluta eftervården. En grundtanke med hela barnskyddsarbetet är att stöda barnet eller den unga personen i sin uppväxt och utveckling mot vuxenlivet. För en ungdom som närmar sig vuxenlivet och är placerad i vård utom hemmet är förberedelserna inför att bli vuxen och att självständigt kunna klara sig en väsentlig del av placeringens mål. En placering utom hemmet är oftast inte tillräcklig som stödåtgärd, utan ungdomen behöver fortsatt hjälp och stöd i att självständigt kunna klara sig i vuxenlivet (Hipp & Pukkio, 2016, 6–7).

När vården utom hemmet avslutas skall organet som ordnar socialvården i kommunen ordna eftervård för barnet eller den unga personen. Syftet med eftervården är att stödja den unga personen, men också vårdnadshavarna i processen till ett självständigt liv. Om en klient varit placerad i vård utom hemmet som en stödåtgärd inom öppenvården i minst sex månader skall också eftervård ordnas. Eftervård kan även ordnas för en annan ung person som har varit klient inom barnskyddet (Taskinen, 2007, 93).

Kommunens skyldighet att ordna eftervård tar slut när fem år gått från att den unga personens placering i vård utom hemmet tagit slut, eller senast när den unga personen fyller 21 år (Taskinen 2007 s. 93). En ändring i barnskyddslagen (542/2019) kommer att träda i kraft från och med den 1.1.2020, enligt den nya lagändringen upphör skyldigheten att ordna eftervård senast då ungdomen fyller 25 år.

Det centrala syftet i barnskyddets eftervård är att återföra ett barn till hemmet eller att underlätta processen för en ung person att bli en självständig vuxen person. Till att bli en självständig vuxen person hör att man själv klarar sig ekonomiskt, men också att man har ett tillräckligt socialt nätverk som vid behov kan ge stöd. Den kunskap och de erfarenheter som den unga personen skaffar sig under eftervården, till exempel en positivare attityd till studier eller arbete är en mycket viktig del i att integrera sig i samhället, och minskar risken för marginalisering (Taskinen, 2007, 93–94).

Det är barnskyddets uppgift att trygga ungdomens uppväxt. Vår målgrupp för undersökningen har i de flesta fall en lång erfarenhet av att vara klienter inom barnskyddet.

De brister som ligger som grund för att ungdomen blivit klient inom barnskyddet, som olika trauman eller beteendestörningar behöver fortsatt vård efter att ungdomen blivit myndig och en placering utanför hemmet tagit slut. Problematiken upphör inte när ungdomen fyller 18 år, och därför spelar eftervården en viktig roll i att ungdomen skall kunna leva ett självständigt liv och för att få fortsatt hjälp med den problematik som ungdomen har.

5 Eftervårdens stödåtgärder

Vid ordnandet av eftervård bör man alltid beakta ungdomens individualitet och individuella behov. Det är viktigt att tänka på att ungdomens utgångsläge alltid ser olika ut beroende på ungdomens bakgrund och livssituation. Ovannämnda faktorerna har en stor inverkan på vilka olika stödåtgärder ungdomen behöver för att övergången till det vuxna livet skall gå så bra som möjligt. Det som är viktigt att komma ihåg med eftervårdens klienter är att de är myndiga, och att de själva bestämmer över sina liv, detta påverkar även vilken form av eftervård som erbjuds och ordnas (Hipp & Pukkio, 2016, 14–15).

5.1 Klientplan

Innan en ungdom börjar med eftervården görs alltid en klientplan upp, planen skall göras i god tid, och processen börjar alltid innan placeringen utom hemmet upphör. När en klientplan görs är det viktigt att vuxna finns med och är närvarande och för fram vilka möjligheter som finns, men det är den unga personen som själv skall ta besluten och vara delaktig i alla skeden. Eftervården kan se mycket olika ut beroende på den unga personens behov. En väsentlig del av att göra upp en klientplan är att intervjua anhöriga och nära personer, för att kunna säkerställa ungdomens behov och lägga upp realistiska mål. (Taskinen, 2007, 94–95)

Eftervården bör ordnas i den utsträckning som ungdomen själv behöver och den skall alltid ta i beaktande ungdomens individuella behov. När en klientplan görs upp bör följande saker alltid tas i beaktande: ungdomens ålder, ungdomens särskilda behov, ungdomens behov av stödåtgärder som främjar ett självständigt liv och andra eventuella individuella behov (Hipp & Pukkio, 2016, 51–52).

5.2 Former av eftervård

De stödåtgärder som ungdomen behöver ser alltid olika ut beroende på ungdomens egna behov, eftervården omfattar i de flesta fall ett systematiskt samarbete mellan olika myndigheter. Tryggande av tillräcklig inkomst och ordnande av bostad är grundpelare till ett självständigt liv, men eftervården kan också omfatta till exempel; psykosocialt stöd, hjälp i att planera vardagen och framtiden, handledning i livshantering, stöd i studier eller arbete, stöd till fritidsaktiviteter och möjlighet till en stödperson (THL, u.å.e)

5.2.1 Psykosocialt stöd

Psykosocialt stöd innebär att främja ungdomens psykiska och sociala förmåga i att klara av vardagen. När en placering utom hemmet tar slut är det alltid en stor förändring i en ungdoms liv, särskilt om ungdomen flyttar till ett självständigt boende. Som stödåtgärd i eftervården är det psykosociala stödet ytterst viktigt. Fokusen i eftervården ligger ofta på den så kallade yttre livshantering, till exempel hjälp med socialskyddet och saker angående boende. Ungdomarna behöver dock ofta även stöd i så kallad inre livshantering, det kan till exempel vara behovet av en känsla av gemenskap och närvaro av trygga vuxna (Hipp & Pukkio, 2016, 16).

De mest utsatta ungdomarna inom eftervården är de som saknar ett socialt stödnätverk, som till exempel de som är utan föräldrar eller släktingar. I eftervården är det därför viktigt att trygga i alla fall en stadig relation till en vuxen, detta kan till exempel vara ungdomens egna socialarbetare, personal från en tidigare placering eller en stödperson. Det är viktigt att ungdomen har en bra växelverkan med denna vuxna och att ungdomen upplever att den vuxna personen litar på hen. Det är också viktigt att ungdomen för göra bort sig, och att den vuxna personen fortfarande finns där efter det (Hipp & Pukkio, 2016, 16–17).

Ungdomens behov av terapeutiska samtal bör heller inte underskattas, många ungdomar har olika trauman som de genomgått under sin uppväxt, som de inte varit redo att gå igenom under den tid de bott på barnskyddsenheten. Trots att ungdomen inte direkt har psykiska

problem som skapar problem i vardagen, kan det vara viktigt att genom terapeutiska samtal gå igenom eventuella trauman som uppstått. Det är också viktigt att ungdomen får gå igenom eventuella besvikelser och brister som ungdomen har mot föräldrarna, för att ungdomen skall kunna gå vidare i livet (Törrönen & Vauhkonen, 2012, 94–95).

Trots att man är medveten om hur viktigt det psykosociala arbetet är inom eftervården, finns det brister i hur man i praktiken ordnat den. Det har visat sig att eftervården oftast ger tillräckligt med stöd när det kommer till ekonomin och boende, men att det finns brister i den individuella handledningen som behövs i det psykosociala arbetet, detta är främst på grund av tidsbrist och överbelastning av personalen inom eftervården. Centrala mål i det psykosociala arbetet inom eftervården är att stödja ungdomen i att hitta sin egen identitet, att utveckla ungdomens problemlösningsförmåga och att upprätthålla en positiv framtidsutsikt (Hipp & Pukkio, 2016, 17–18).

5.2.2 Boende och ekonomi

Boende till en ungdom som är klient inom eftervården kan ordnas på flera olika sätt beroende på ungdomens ålder och vilken sorts stöd ungdomen är i behov av. Ungdomen kan flytta till en hyresbostad, ett professionellt familjehem eller till en stödbostad som är i anknytning till en barnskyddsenhet. Ungdomen kan också vid behov stanna hos sin fosterfamilj eller flytta till sina biologiska föräldrar eller förälder. Privata aktörer inom sociala sektorn erbjuder också olika former av stödboenden (Hipp & Pukkio, 2016, 19).

Att flytta till en stödbostad direkt från vård utom hemmet är den vanligaste formen av boende inom eftervården. Det är vanligt att ungdomen får mycket stöd till en början, till exempel att personal är på plats dygnet runt, stödet blir sedan gradvis mindre i samma takt som ungdomen blir mer självständig. Därför är det vanligt att ungdomens boende kan ändras under eftervården, till exempel att man flyttar från en stödbostad i samband med en barnskyddsenhet till en egen hyresbostad i slutet av eftervården. Det viktigaste när man ordnar boende inom eftervården är att stödet anpassas enligt ungdomens behov. (Hipp & Pukkio, 2016, 19–20).

Enligt barnskyddslagen (2007/417 § 76 a) har en ungdom i eftervården rätt till att utan dröjsmål få tillräckligt med ekonomiskt stöd och sitt boende tryggt på ett adekvat sätt, eftersom avsaknad av ekonomiska medel och brister i boendet är fundamentala hinder för rehabiliteringen av ungdomen. I praktiken kan ekonomiskt stöd i eftervården vid sidan om utkomststöd vara stöd av fritidsaktiviteter, stöd till kostnader som uppkommer vid flytten till en egen bostad, stöd till inredningen av bostaden eller ekonomiskt stöd till studier. Ekonomiskt stöd till en ungdom i eftervården behöver inte bara täcka nödvändigheterna för att klara av vardagen, utan stöd kan även beviljas enligt behov vid sidan om basinkomsten (THL, u.å.c).

5.2.3 Studier och arbete

Ungdomar som varit placerade utom hemmet är i olika livssituationer och har olika utgångslägen när det kommer till studier och arbete. Enligt tidigare forskning av 18–21-åriga ungdomar vars omhändertagande tagit slut i att ungdomen blivit myndig är två tredjedelar i arbete eller studier, medan cirka en tredjedel är arbetslösa eller arbetsoförmögna. Ungdomar som varit omhändertagna har i många fall inte möjlighet eller mental förmåga att söka sig till arbete eller studier på grund av orsaken till att de blivit placerade till att börja med, och vilken livssituation de befinner sig i för tillfället (Hipp & Pukkio, 2016, 21).

Med tanke på att en tredjedel av ungdomarna inom eftervården saknar studie- eller arbetsplats, är detta en grupp ungdomar som borde få extra mycket stöd och hjälp. Denna grups inkomster är helt beroende av sociala förmåner som till exempel utkomststöd. För att få in denna grupp på arbetsmarknaden vore det viktigt att hitta nya former av arbete och studier som bättre passar denna grupp, och som de kunde förbinda sig till. (Törrönen & Vauhkonen, 2012, 95).

Det finns många faktorer som påverkar om en ungdom inom eftervården hittar och upprätthåller en arbets- eller studieplats, ungdomens psykiska välmående, motivation och självbild är viktiga faktorer som påverkar detta. Självbilden påverkar hur ungdomarna ser på sin framtidsutsikt och möjligheter att lyckas. För att minska risken för marginalisering behövs utöver praktiska kunskaper i studieteknik och arbetskunskap även psykosocialt stöd

och en positiv självbild för studieframgång och arbetsmotivation. (Hipp & Pukkio, 2016, 21).

5.3 Delaktighet

Delaktighet kan definieras som en upplevd känsla där individen har möjlighet att känna sig som en del av en gemenskap eller samhälle, och där man kan påverka ärenden angående sig själv och sin omgivning. Delaktigheten spelar en viktig roll inom barnskyddsarbetet, barnskyddslagen betonar delaktighet i barnskyddets alla processer. I alla lagar och styrdokument förs det fram hur viktigt det är att barnet eller ungdomen genuint får vara med och bestämma om sina egna ärenden. Delaktigheten anses speciellt viktig inom barnskyddet, eftersom klienterna inom barnskyddet kan ha upplevt att de alltid blivit åsidosatta och att de inte har kunnat påverka sitt eget liv. (Hipp & Pukkio, 2016, 102–104)

Inom eftervården är delaktigheten viktig på grund av många olika faktorer. Till en början ändrar ungdomens delaktighet vuxnas uppfattning om ungdomen från en passiv individ till en aktiv deltagare i samhället. Delaktigheten stärker även ungdomarnas uppfattning om att de egna åsikterna är viktiga och att de uppskattas av någon, som i sin tur stärker ungdomens självkänsla och självförtroende. Delaktigheten är även en viktig del i självständighetsprocessen, och det är viktigt att ungdomen får och kan ta ansvar för sina egna handlingar, eftersom ungdomen i något skede skall bli en helt självständig individ (THL, u.å.d)

6 Sammanfattning av teoridelen

Barnskyddet är alltid det absolut sista alternativet. Innan man kontaktar barnskyddet, är det meningen att barnet och familjen ska få stöd till exempel från skolan eller rådgivningen. I situationer då föräldrarna inte kan sörja för barnets välfärd, måste samhället ingripa. Barnets bästa är den högsta prioriteten inom barnskyddet. Det finns många olika orsaker till att ett barn blir omhändertaget och placeras på en barnskyddsenhet. Om ett barn inte känner sig tryggt i sitt hem, eller situationen med barnet är mycket svårt, ingriper socialarbetare i

situationen. Innan ett barn blir placerat på en barnskyddsenhet, försöker man alltid till en början hjälpa barnet så att hen kunde bo kvar hemma. (infoFinland, 2019)

Barn i Finland har rätt till en trygg uppväxtmiljö och till en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd vid behov. Till barnskyddsarbetet i Finland hör fyra huvudkategorier som är öppenvård, omhändertagande, vård utom hemmet och eftervård. Eftervården grundar sig på frivillighet, och det är kommunens ansvar att ordna eftervården på ett ändamålsenligt sätt. Syftet med eftervården är att stödja ungdomen i processen till vuxenlivet, och att ungdomen skall bli så självständig som möjligt.

I samband med att man pratar om välmående, pratar man ofta om livshantering. I det stora hela handlar livshantering om förmågan att hantera motgångar och stress, anpassa sig till förändringar, tro på sig själv och se livet som meningsfullt. Barn och unga som bott på barnskyddsenheter känner sig ofta besvikna, antingen på sin familj, sig själva eller situationen de befinner sig i.

Hur en individs personlighet och identitet formas, kallas för socialisation. Socialisationen är en livslång process, och kan delas in i två faser - primär och sekundär socialisation. Den primära socialisationen sker under de första levnadsåren, och den sekundära börjar under den senare delen av barndomen. Anknytningen är något som följer en genom livet, och de erfarenheter som man har om de tidiga relationerna har både en inverkan på hur man förhåller sig till sig själv och hur man förhåller sig till andra. Negativa anknytningserfarenheter kan få barn att bete sig aggressivt, avvisande eller göra det svårt att skapa nya relationer.

En person med god självkänsla känner att de har kontroll över sitt eget liv, uppskattar sig själva som de är och är nöjda med sina sociala relationer. Självkänslan varierar enligt livssituation, och har ett samband med självförtroendet. Resiliens handlar om barns förmåga att kunna fungera normalt under onormala förhållanden. Mer än hälften av alla barn som utsätts för risk och stress, utvecklar inte allvarliga psykiska problem.

När kommunen ordnar eftervård är det viktigt att man tar i beaktande ungdomens egna individuella behov. Eftervården kan delas in i tre olika huvudkategorier som är; psykosocialt

stöd, stöd med boende och ekonomi och stöd med studier eller arbete. För varje ungdom inom eftervården görs alltid en individuell klientplan upp. Det är viktigt att man beaktar ungdomens egna åsikter och önskemål för att eftervården skall bli så effektiv som möjligt.

Många ungdomar som bott på barnskyddsenheter och som nu tar del av barnskyddets eftervård, löper en stor risk att bli marginaliserade. Många unga som flyttar ut från barnskyddsenheten saknar utbildning, ett stödnätverk och någonting meningsfullt att göra om dagarna. Hur väl en ungdom tar åt sig den hjälp som hen blir erbjuden är väldigt individuellt. För att förhindra marginalisering är det viktigt med det förebyggande arbetet, till förebyggande arbete hör flertal "vanliga" tjänster som olika rådgivningstjänster som familjerådgivning, skol- och studenthälsovård och familjearbete. Det går dock ständigt mer resurser till mer krävande tjänster som barnskyddet, barn- och ungdomspsykiatri samt skolans specialundervisning.

7 Undersökningens genomförande

I detta kapitel kommer vi att redogöra hur vi har gått tillväga för att genomföra vår undersökning, val av metod för datainsamling, val av respondenter och informanter, sekretess och hur vi valt att analysera de svar vi fått.

I vår undersökning har vi intervjuat tre ungdomar som är eller har varit klienter inom barnskyddets eftervård. Vi har även intervjuat två anställda som arbetar med barnskyddets eftervård. Vi har valt att intervjua både klienter och professionella inom område, för att få ett så brett perspektiv som möjligt. Vi har inte avgränsat vår undersökning till en viss typ av problematik, eftersom variationen inom barnskyddet är väldigt stor, och det finns otaliga möjliga orsaker till att ett barn eller en ungdom som placerats utom hemmet.

7.1 Undersökningsmetod

Vi har valt att använda oss av kvalitativ intervju som datainsamlingsmetod. I vår undersökning kommer vi att använda oss av både respondent- och informantintervjuer. Orsaken till att vi valt att intervjua både respondenter och informanter är för att få en så bred bild av eftervården som möjligt. Vi anser att barnskyddet och barnskyddets eftervård är komplexa områden, och kräver att man ser på ämnet från flera olika synvinklar.

En respondentintervju går ut på att man intervjuar personer som själva är en del av den omständighet man studerar. I vårt fall är respondenterna personer som varit eller är klienter inom eftervården. I en informantintervju intervjuar man en person som är utanför den omständighet man studerar, men som ändå är expert och kan mycket om ämnet. I vårt fall är experterna handledare inom eftervården. Eftersom vi använder oss av andras erfarenheter och känslor, måste vi arbeta på ett objektivt sätt och förhålla oss sakligt och opartiskt till datamaterialet (Holme & Solvang, 1997, 104–107).

I kvalitativa intervjuer använder man sig inte av standardiserade frågeformulär. Detta beror på att man vill undvika för stor styrning från forskarens sida, och att respondenterna själva får styra hur intervjun utvecklar sig. Istället för ett frågeformulär använder sig forskaren av en manual som innehåller de faktorer som är viktiga. Manualen behöver inte följas till punkt och pricka, men att intervjun täcker de områden som är väsentliga. Manualen bör och ska kunna justeras och anpassas under projektets gång. (Holme & Solvang, 1997, 100–101)

Precis som i kvantitativa studier är reliabilitet och validitet en viktig del av undersökningen. Reliabilitet är ett mått som visar hur tillförlitlig en mätning är. I kvalitativa studier avser validiteten hur väl man har lyckats att mäta eller observera det man haft som avsikt. Inom kvalitativa studier handlar validitetsfrågan om hur säkert man som forskare har lyckats att karakterisera sitt problem i form av mätinstrument, och att man inte har mätt något fenomen som ligger nära det problem som man har haft som avsikt att mäta. (Kvale et al, 2009, 263–264)

7.2 Val av respondenter och informanter

I vår undersökning är respondenterna ungdomar i åldern 19–21, som är klienter inom eftervården, och som har varit placerade på en barnskyddsenhet. Dessa respondenter har vi fått tag på genom att publicera en förfrågan på ett online forum. Förfrågan lästes av ett trettiotal ungdomar, varav tre var villiga att delta i en intervju. Ungdomarna hade varit placerade på en barnskyddsenhet mellan 2–4 år. Två av ungdomarna bor i någon form av stödboende, och en i en hyresbostad på den privata marknaden.

Informanterna fick vi tag på genom att kontakta olika aktörer inom eftervården, och fråga ifall någon är villig att ställa upp för en intervju. Vi fick svar av två privata aktörer som verkar inom Vasa-området. En informant jobbar som handledare och den andra som ansvarig handledare inom eftervården.

Innan vi började med själva intervjun, berättade vi kort om oss själva, syftet med examensarbetet och varför vi uppskattade att de deltog i vår undersökning. Informanterna intervjuades på de enheter där de arbetar. Intervjuerna var 30–45 minuter långa, och bandades in. Både respondenterna och informanterna fick intervjufrågorna på förhand. Två av respondenterna träffade vi personligen på en plats som de själv fick välja, och en intervjuades via telefon. Alla respondentintervjuer bandades också in.

På grund av att vi använder oss av andras erfarenheter och känslor, måste vi arbeta på ett objektivt sätt, och förhålla oss sakligt och opartiskt till datamaterialet. Eftersom kvalitativa undersökningar bygger på forskarens personliga uppfattningar och tolkningar, strävar vi till att reducera fördomar och partiskhet genom att förlita oss på uppgifter som går att kontrollera. I praktiken innebär detta att vi studerar tidigare forskning och aktuell lagstiftning och jämför detta med det resultat vi fått i vår undersökning.

7.3 Sekretess

Eftersom respekt för medmänniskor är den grundläggande utgångspunkten för all form av samhällsforskning, är det viktigt att man skyddar informatörens psykiska och fysiska integritet. Tystnadsplikten måste följas, och man måste säkerställa att andra personer inte kan få reda på vem den enskilde respondenten är. (Holme & Solvang, 1997, 32–33)

Respondenternas och informanternas identiteter kommer att skyddas, och vi har valt att inte ta med något i vårt arbete som kan avslöja vem de är. I vårt arbete kommer vi inte att benämna några namn, ålder eller kön. I arbetet kommer heller inte att framgå från vilka kommuner personerna kommer från. Alla intervjuerna bandades in och transkriberades. Efter att intervjuerna hade blivit transkriberade, raderades ljudfilen. Även transkriberingen raderas då examensarbetet är färdigt.

7.4 Analysmetod

När vi analyserade våra intervjusvar använde vi oss av det som Kvale och Brinkmann (2009, s. 253–254) kallar för teoretisk tolkning. Fördelen med teoretisk tolkning är att vi kunde läsa igenom intervjuerna gång på gång och reflektera teoretiskt över specifika teman som kändes relevanta i vår undersökning. I teoretisk tolkning behöver man inte följa någon särskild metod.

För att kunna skriva en teoretisk tolkning krävs att man är insatt i sitt undersökningsämne, och har teoretiskt kunskap om det. Våra intervjufrågor är sammankopplade med de ämnen vi tar upp i teoridelen. Vi läste igenom vår intervju flera gånger, och funderade på vilka teman som var utmärkande. När vi skrev om vårt material hade vi på våra barnskyddsteoretiska glasögon. (Kvale et al. 2009, 256)

8 Resultatredovisning

I resultatredovisningen kommer vi att tolka och analysera det material som vi samlat in genom intervjuerna. Vi har valt att benämna respondenterna som ungdomar, och informanterna som handledare. Intervjun med en av handledarna och en av ungdomarna gick på finska, för att hålla oss så nära original materialet som möjligt har vi valt att citera dessa på originalspråket.

8.1 Utgångsläge och framtidsutsikt

Det som tydligt kom fram i intervjuerna med både ungdomarna och handledarna är att utgångsläget för ungdomarna är mycket olika. Orsakerna varför någon blir placerad på en barnskyddsenhet är mycket varierande och den bakomliggande problematiken kan vara missbruk, psykiska utmaningar, beteende- eller personlighetsstörningar och problem med familjerelationerna. Problematiken kan även i många fall vara en kombination av de ovanstående, och vara mycket mångfacetterad. Alla dessa faktorer påverkar eftervården, och vilken form av hjälp och stöd ungdomarna får. Två av respondenterna berättade att de tagit emot eftervård på grund av psykiska problem, medan ena respondenten fortfarande har ett aktivt missbruk och har därför tagit emot eftervård för att få vardagen att gå runt.

En fråga vi ställde av informanterna var hur väl de anser att institutionsvården förberett ungdomarna till ett självständigt liv. Båda handledarna upplevde att barnskyddsenheter till största del förbereder ungdomarna bra. Enheterna har utarbetade planer där de tillsammans med ungdomen går igenom praktiska saker som matlagning och städning. Ungdomarna får även information om olika myndigheter och till exempel vilka olika ekonomiska stöd som finns. En handledare förde fram att det också beror på om ungdomen är mottaglig till det stöd som erbjuds.

“Mä uskon että yksiköitten puolesta aika hyvin... opetettaisiin, on sitten toinen puoli että ottaako nuori tätä vastaan. Tarjotaan kyllä kokkausta, siivousta, kämpän hoitoo ja tämmöisiä, mutta osa ottaa vastaan ja osa ei.”

Respondenterna upplevde att institutionsvården gett dem praktiska färdigheter i till exempel matlagning och städning. En respondent upplevde att det hade behövts mer handledning i ekonomi, och hur man skall få vardagen att gå runt när det kommer till användningen av pengar. En annan ungdom upplevde att barnskyddsenheten gav mycket stöd, men att hen inte var mottaglig för detta under tiden hen bodde där.

“No försökt dom ju få mig att laga mat med dom och sånt, men de hände nu så myki annat just då så de fick nu va. Tror int de e så många som vill ta emot hjälp i den åldern...”

En fråga vi ställde både handledarna och ungdomarna var gällande vilken framtidsutsikt ungdomarna hade när de inledde eftervården, och om den ser annorlunda ut idag, eller när eftervården tog slut. Ungdomarna såg främst möjligheterna i det att man är myndig och får göra sina egna val, istället för att någon annan bestämmer. En ungdom tyckte det var en så stor förändring att man inte direkt kunde tänka på framtiden, utan det handlade mer om att överleva dag för dag.

Båda handledarna upplever att det inte direkt finns några mönster när det kommer till ungdomarnas framtidsutsikt, utan den är mycket individuell. En handledare för fram att eftersom eftervården är frivillig, är det ändå till en stor grad en viss typ av ungdomar som tar emot eftervård, eftersom de själva upplever att de inte klarar sig själv.

“Se on kyllä hyvin yksilöllistä... tässä on vähä kaikkia ollu, melkeen tietää jo kun nuori tulee ja nuori itsekin aika hyvin tunnistaa että tarvii myös tulevaisuudessa apua ja tukea... Tämä on kuitenkin ihan nuori kohtaista, ne jotka tähän jälkihuoltoon jää tunnistaa kuitenkin sen avuntarpeen ja tietää ettei pärjää ilman apua.”

8.2 Eftervårdstjänster

För att ta reda på om eftervårdstjänsterna som erbjuds motsvarar det som barnskyddslagen stipulerar, började vi med att fråga handledarna vilka eftervårdstjänster deras organisation erbjuder. Båda handledarna hade liknande svar, att det viktigaste är att man ordnar sådant stöd som motsvarar ungdomarnas individuella behov. Det vanligaste stödåtgärderna är anordnandet av en stödbostad och handledningsbesök där man tillsammans till exempel besöker olika myndigheter, hjälper till med matlagningen, söker arbets- eller studieplats tillsammans eller bara spenderar tid tillsammans.

”Vi erbjuder enligt vad barnskyddslagen stipulerar... stödbostad, både stött boende och stöd intensivt... Vi har mycket skraddarsydda, enligt behov för ungdomarna. Det är både boende, att stöda i vardagen, stöda i allt möjligt...”

Eftersom eftervårdens tjänster bygger på frivillighet frågade vi respondenterna varför de valde att ta emot eftervården. Två av respondenterna blev rekommenderade eftervård av den enhet de bott på och av sin egen socialarbetare. De ansåg eftervården som ett naturligt steg efter att ha bott på en barnskyddsenhet. En respondent anser sig mer “tvingad” till att ta emot eftervård, eftersom föräldrarna hade detta som ett krav för att uppehålla kontakten. Denna ungdom förstår varför föräldrarna tänker så, men tycker det är fel att socialarbetaren också gick med på detta.

Vi valde att fråga ungdomarna hurudan de upplever sin relation vara till handledarna och till sin egna socialarbetare. Alla tre var positivt inställda till sina egna handledare inom eftervården, de anser att handledarna är förstående, och de ger inte upp fast man ibland gör fel. Ena ungdomen upplever att handledarna ibland kan blanda sig i för mycket, men hen förstår att detta är för att de bryr sig. Ungdomarnas relation till sin egen socialarbetare var dock sämre. Ungdomarna upplever att det är svårt att få tag på socialarbetaren, och att socialarbetaren inte lika bra kan lägga sig in i ungdomens egna situation.

Delaktigheten är en viktig del när man ordnar alla former av socialservice. Därför valde vi att fråga ungdomarna om de upplever att de fått sin röst hörd, att de kunnat påverka hur den egna eftervården ser ut. Alla tre ungdomarna upplever att de kunnat påverka eftervården till en viss grad. En ungdom för fram hur hen själv kan avboka stöd-träffar om hen själv vill, hen tycker också att hen själv får påverka innehållet i dessa träffar, enligt det egna behovet.

En ungdom upplever att hen inte direkt hade några andra val än att ta emot eftervården, eftersom hen inte fick ordnat boendet på något annat sätt än via en stödbostad. Ungdomen upplever att handledarna nog är flexibla när det kommer till många frågor, men att de "tvingar" hen till att till exempel söka till en skola, trots att hen upplever att hen inte kan förbinda sig till något för tillfället. Ungdomen förstår varför handledare gör på detta sätt, men tycker ändå att eftersom hen är myndig, kunde de föra fram sakerna på ett annat sätt och lyssna mer på hennes åsikter.

Vi frågade ungdomarna om eftervården erbjuder tillräckligt med stöd för att hantera vardagen. När det kommer till praktiska saker som matlagning och städning, upplever alla ungdomarna att man redan på enheten fått grunderna i detta, och att handledarna inom eftervården fyllt eventuella luckor i detta. När det kommer till hantering av ekonomin upplever alla tre ungdomarna att detta var en utmaning i början. Ansvar för att ha koll på sin ekonomi och få pengarna att räcka hela månaden upplevde alla tre som en utmaning. Ungdomarna upplevde också att de inte hade koll på de olika ekonomiska stödformer som finns tillgängliga som till exempel utkomststöd, bostadsstöd och studiestöd.

8.3 Utmaningar

En av våra intervjufrågor var att vilka är de största utmaningarna som klienterna inom eftervården har. Båda handledarna svarade att ett stort problem är att ungdomarna saknar ett stödnätverk, och att de ofta är väldigt ensamma. En av handledarna svarade att ett annat stort problem som många ungdomar har är att sköta sin egna ekonomi.

“... Toi talous on aina... että laitoksissa ostetaan, maksetaan hyvät viikkorahat, on vaatteet ja kaikki että riippuen sitten siitä minkä paketin kunta ostaa ja sä maksatkin itse kaiken niin eihän se raha taho riittää onko se sitten työkkärin raha, tai tomeentulotuella tai millä niin se on aika pieni kuitenkin.”

Samma handledare ansåg också att en del har svårigheter att ta hand om sitt hem, och sin personliga hygien.

“Asunnon hoito, osa hoitaa jo yksikössä hyvin ja osa ei... Haasteita on muutamalla saada esimerkiksi suihkuun. Yksikössä pystyy vielä olemaan että “suihkuun mennään”, täällä ei pysty enää pakottamaan tai kiristämään oikeen millään. Ei auta semmonen että mun takia tarvitse suihkussa käydä, että enemmän siitä itsestään pitäisi lähteä että häntä itseään se palvelee. “

Den andra handledaren lyfte fram att många ungdomar bollar omkring på de psykiatriska poliklinikerna. Inom vuxenpsykiatrin är köerna långa, och ungdomarna får ofta vänta länge på att få hjälp. Hen lyfte även fram att övergången från ett klientskap till ett annat (barnskyddet till vuxensocialarbete) är osmidigt.

“Ungdomarna får en känsla av dom är ett problem och ingen vill ta emot dem, fast det egentligen handlar om att det inte finns pengar. Detta förstår inte ungdomen, utan de undrar varför de inte får någon hjälp...”

På frågan vad anser du att var de största utmaningarna när du flyttade till en egen lägenhet/stödboende, svarade alla ungdomar att det största problemet var att få pengarna att räcka till. Två av ungdomarna berättade att mycket pengar gick åt till både alkohol och skräpmat, medan den tredje tyckte att det var svårt att hitta en balans mellan ofrånkomliga utgifter (till exempel hyra, telefonräkning, internet, elräkning...) och ha begär som till exempel nya kläder.

Endast en av ungdomarna har en studieplats på andra stadiet för tillfället. De ungdomar som saknade studieplats ansåg att en utmaning är också att få dagarna att gå. Båda ungdomarna utan studieplats har varit i kontakt med uppsökande ungdomsarbetare, men har valt att inte ta emot hjälpen eftersom de kände att de inte var färdiga att binda sig till någonting.

"Jätin koulun kesken koska opiskelusta ei tullut kerta kaikkiaan yhtään mitään... Kärsivällisyyteni ei vaan riittänyt koulun penkillä istumiseen, ja jouduin usein ongelmiin opettajien kanssa... Päiväni kuluvat hengaillessa niitten kavereitten kanssa jotka eivät myöskään opiskele... Välillä on kausia kun nukun päivisin ja valvoin öisin.."

Vi ställde handledarna frågan ifall de anser att eftervårdens tjänster motsvarar klienternas behov, ifall de tycker att det saknas någon tjänst. Ungdomarna däremot fick frågan om vilka tjänster de fick av eftervården, och om de tyckte du att det saknades någon form av stöd eller ansåg de att de fick den hjälp de behövde. Båda handledarna var av den åsikten att kommunerna erbjuder en hel del tjänster, och att det finns något för alla. Däremot ansåg ena handledaren att det borde finnas en dagverksamhet för ungdomar med låga krav, där ungdomarna kunde tillbringa sina dagar och träffa andra människor. Om ungdomen spenderar all sin tid ensam i sitt hem, leder hen större risk att bli marginaliserad.

"...Mutta sitten on vielä ehkä yks tällänen asiakasryhmä 17+ täyttäneet jotka tarvitsee tälläisen todella matalakynnyksen päivätoimintaa he ei pysty sitoutumaan mihinkään. Joku sellainen päivätoiminta joka on tosi matalankynnyksen paikka että saisi sieltä kämpästä pihalle jotenkin. Siellä ei olisi suuria vaatimuksia, vaan pääsisi edes tapaamaan muita ihmisiä."

Den andra handledaren ansåg att:

"De sku vara bra med sån här tjejgrupper som nu också varit aktuellt i media, att flickor stärker vara och sånt här... men vem ska dra dem?"

Samma handledare ansåg också att det vore bra ifall man kom på en lösning:

“...att hålla familjen kvar på något vis (delaktig i ungdomens liv). Men ungdomarna har ju självbestämmanderätt osv... Det skulle vara jättebra att kunna sitta ner med familjen och gå igenom vad som hänt.”

Vi frågade handledarna vad de tror att är den största anledningen till att ungdomarna inte är mottagliga till den hjälp som erbjuds. Den ena handledaren lyfte fram att det är väldigt individuellt hur mottaglig en ungdom är att ta emot den hjälp som erbjuds. Enligt hen är det väldigt viktigt att börja med att bygga upp ett förtroende med ungdomen. Den andra handledaren menade att en stor orsak till att ungdomar inte alla gånger är så mottagliga för hjälp beror på att de tänker att de för första gången någonsin får göra vad de vill, hur det vill, utan att någon säger åt dem vad de måste eller borde göra. Den andra handledaren tyckte att det är viktigt att få ungdomen att förstå att barnskyddets eftervård är en frivilligt, och att handledarna finns till för att hjälpa, inte för att diktera vad hur ungdomen måste göra.

8.4 Utvecklingsmöjligheter

I intervjun med handledarna frågade vi om/hur eftervården kommer att påverkas av att eftervårds-ålderns tak höjs den 1.1.2020 från 21 år till 25 år. Det som kom fram var att kommunerna och serviceproducenterna inte konkret vet hur detta kommer att utföras. Trots att denna förändring är inom den närmsta framtiden har inga instruktioner eller riktlinjer kommit. Båda handledarna var dock optimistiska angående förändringen, och ser det som en positiv sak att samma trygga människor finns med en längre tid.

Den ena handledaren svarade:

“Jätte bra! Inte en dag för tidigt. Det skapar en trygghet för familjen, man kan börja jobba mer långsiktigt. Sen är det ju också det här att har man börjat missbruka där vid 14-16 års-åldern, inser man inte att det är ett problem, innan man blir 18-21 år och söker då först hjälp. Ofta kan man vara mitt i ett missbruk om man är 18 år, och då är det bra att tiden för eftervårdens ålder förlängs. “

Den andra handledaren svarade:

“Tähän on vaikea sanoa, kun ei kunnat vielä osaa sanoa miten tämä käytännössä tullaan toteuttamaan. Jälkihuolto on kuitenkin aina niin erilaista, että osa tarvitsee muutaman kerran viikossa apua, ja toiset joka päivä. Kuitenkin toivon että saamme pitää näitä nuoria pitempään, niin pysyy samat turvalliset ihmiset ympärillä.”

Vi frågade handledarna också hur de trodde att eftervården skulle se ut om 5 år. Båda handledarna var övertygade om att psykisk ohälsa samt olika typer av missbruksproblem kommer att bli allt vanligare, och att dessa kommer även att påverka utformningen av stödåtgärder. Den ena handledaren tyckte att det är bra att eftervårds-åldern höjs på grund av att det skapar en trygghet för familjen, och att man nu kan börja arbeta mer långsiktigt. Båda handledarna tyckte att kommunerna borde satsa mer resurser på eftervården.

“Det är allt från mera pengar och mera resurser... Men också det här med mera samarbete mellan olika myndigheter. Intressebevakning är ju ett kapitel för sig, skulle de inte kunna hitta på ett eget system att sköta intressebevakning för unga personer.. Det finns ju en lag bakom det, så det är ju inte sådär bara.. Men det är så horribelt så det är inte sant. “

Enligt medborgarorganisationen Rädda Barnen (2019) är intressebevakaren en opartisk företrädare för barnet. Enligt 22 § i barnskyddslagen ska en intressebevakare utses för ett barn, om vårdnadshavaren inte kan på ett opartiskt sätt bevaka och säkerställa barnets intressen. Många ungdomar väljer att låta en intressebevakare ha hand om deras ekonomi, eftersom att de inte klarar av att sköta den själva. Det finns även ungdomar som absolut inte vill ha en intressebevakare. Handledarna vi intervjuade tyckte att det kan vara problematiskt, eftersom en del ungdomar verkligen skulle behöva en intressebevakare. Många ungdomar har stora skulder, som kunde ha undvikits ifall de hade eller hade haft en intressebevakare.

“Toki kuitenkin toivoo että kunnat satsaisi näihin, koska ajattelee kuinka kallista tämä lastensuojelun laitoshoidon on ja jos se loppuu siihen 18 v. ja kaikki menee sitten ihan pipariksi... niin tuntuu jotenkin turhalta, että satsaisi nyt vähä enemmän että

lähtis kantamaan jollakin tasolla, ettei lähde rikolliselle puolelle tai ole sairaalassa tai muuten... pystys edes jollakin lailla olla esimerkiksi töissä.”

Av tre ungdomar var det endast en som kunde svara på frågan hur skulle eftervården se ut om du själv fick bestämma. Ungdomen tyckte att det är bra att åldersgränsen höjs, eftersom man då har möjlighet att vid behov få hjälp en längre tid. De två ungdomar som inte kunde svara på frågan svarade *“vet inte”* och *“har inte tänkt på saken”*.

Handledarna fick frågan om de anser att det tillräckligt med resurser att erbjuda den hjälp klienterna behöver, och ifall det inte fanns - varför. Den ena handledaren tyckte att det fanns alldeles för lite resurser.

“Det är inte tillräckligt.... Det är alldeles för lite resurser, som i slutändan kostar samhället jättemycket... Det beror nog bara på att man inte prioriterar det här i samhället. Kommunerna jo, har ansvar för sina kommuninvånare men det måste nog vara andra system som på regeringsnivå eller på riksnivå som ger resurser...”

Den andra handledaren menade att det beror helt och hållet på kommunen som köper tjänsterna.

“Tämä riippuu ihan kunnasta, miellä on kaukaisimmat Helsingistä, Espoosta, Vantaalta, isot kaupungit he kyllä satsaa ja maksaa todella hyvin. On meillä täällä muutama nuori joka ajateltiin että tarvitsee paljon enemmän tukea, mutta kunta “torppaa” että ihan minimi käynnit. Ihan on kuntakohtaista se on...”

Alla tre ungdomar vi intervjuade upplevde att eftervården hjälpt dem att bli mer självständiga. En av ungdomarna svarade att hen fått hjälp med det hen behövde. Denna ungdom berättade att hen gjort många misstag, men trots det var handledarna väldigt stöttande. Den andra ungdomen berättade att handledarna kommer på besök några gånger i veckan, och att ungdomen själv tar kontakt ifall hen behöver hjälp med någonting. Den tredje ungdomen har inte velat träffa sin handledare så ofta, men känner däremot att hen nog får

hjälp av personalen på boendet, och att det är en låg tröskel att ta kontakt med sin socialarbetare.

9 Slutdiskussion och kritisk granskning

I detta kapitel kommer vi att kritiskt granska vårt examensarbete samt diskutera resultatet av vår undersökning. Syftet med detta arbete har varit att kartlägga både vilka eftervårdstjänster som erbjuds åt unga i åldern 18–21 inom barnskyddet i Vasatrakten, och ta reda på hur fungerande dessa tjänster är. De centrala frågeställningarna i vårt arbete har varit hur ungdomarna upplever barnskyddets eftervård, vilka utvecklingsmöjligheter det finns inom eftervården, vad som krävs för att ett barn eller en ungdom ska kunna integrera sig i samhället efter en lång anstaltvårdsperiod, och vilka stödåtgärder som har en positiv inverkan på ungdomens självständighetsprocess.

De teman vi tog upp i teoridelen var livshantering, resiliens och risk, relationer och stödnätverk, identitet och självkänsla, vägen till vuxenlivet, barnskyddet och eftervårdens stödåtgärder. Vi började teoridelen med breda teman, och avslutade med mer avgränsade teman. När vi funderade på vilka teman vi skulle skriva om, tyckte vi att det till en början var svårt att hitta relevanta ämnen att skriva om. Vi är nöjda med vår teoridel, och anser att den stöder vår forskning.

Om man tänker på den teoretiska grunden vi byggt upp för att stödja vår undersökning, kan vi påstå att de faktorer som positivt påverkar ungdomens väg in i vuxenlivet är att försöka minska på de riskfaktorer som ungdomar utsätts för. Att utsättas för olika riskfaktorer som till exempel psykiska sjukdomar och arbetslöshet är i många fall oundvikligt, men det är viktigt att handledare inom eftervården är medvetna om vilka dessa risker är, och hur man kan undvika dem. Det som också är viktigt att komma ihåg är att ungdomens resiliens mot dessa riskfaktorer konstant utvecklas. Vi anser att det är viktigt att handledare på ett aktivt sätt arbetar för att bygga upp ungdomens resiliens mot dessa riskfaktorer, så att ungdomen bättre klarar av motgångar som uppstår i ungdomens liv.

I vårt examensarbete kom vi fram till att de tjänster som erbjuds inom eftervården till största del motsvarar det som barnskyddslagen stipulerar. Det vi upptäckte var att det kan finnas skillnader mellan olika kommuner i hur villiga de är att satsa på eftervården. Vi anser att detta är en svaghet inom eftervården, eftersom valet av hemkommun inte borde påverka kvaliteten på eftervården.

Ett av våra centrala mål med examensarbetet var att ta reda på om ungdomarna upplever att de får hjälp av eftervården. Ungdomarna upplever att de har en bra grund när det kommer till praktiska saker som till exempel matlagning och städning, medan ungdomarna upplever att de har bristande kunskaper när det kommer till hanteringen av den egna ekonomin. Brister i det sociala stödnätverket och ensamhet lyftes också fram som ett problem.

Handledarna bekräftade att de i stora drag ser samma problemområden som ungdomarna själva, praktiska kunskaper, samt dagliga rutiner lärs ut när de bor på barnskyddsenheten, medan hantering av den egna ekonomin lyfts fram som ett problem för många ungdomar. Barnskyddsenheterna har hand om alla områden som har med ekonomi att göra, och många ungdomar är inte vana att hantera och budgetera den egna ekonomin. När det kommer till det sociala stödnätverket och ensamhet syns samma mönster. På enheterna finns det alltid personal som är på plats, och andra ungdomar som man kan spendera tid med, när ungdomen sedan flyttar till en egen lägenhet ensam, är detta en drastisk förändring. För att förebygga marginalisering är det alltså viktigt att eftervården får ungdomen aktiverad ut i samhället, till exempel i form av någon dagverksamhet, och att de hjälper ungdomen att upprätthålla sociala kontakter med till exempel släkt och vänner.

Det vi också kommit fram till i vårt examensarbete är anstaltsvårdens betydelse i hur väl förberedd ungdomen är att gå in i vuxenlivet. Handledarna inom eftervården upplever att barnskyddsenheterna till en stor del förbereder ungdomarna väl, men att det finns vissa områden som kunde förbättras. Speciellt övergången från enheten till eget boende borde börja i ett tidigare skede, och flytten kunde ske under en längre tid, istället för att allt sker på samma dag då ungdomen blir myndig. Eftersom åldern som ungdomen är berättigad eftervård höjs upp till 25 år, kan vi tänka oss att detta kommer att ha en positiv inverkan på att eftervården kan ske i mindre steg, istället för att ungdomen hamnar uppleva flera drastiska förändringar i sitt liv under en kort tid.

I vår undersökning kan vi dra den slutsatsen att det som positivt påverkar självständighetsprocessen beror mycket på vilket utgångsläget är då ungdomen inleder eftervården. Det är svårt att mäta hur lyckad eftervården är eftersom detta är så individuellt hos varje ungdom, resultatet av en god eftervård kan också börja synas först i ett senare skede av ungdomens vuxna liv. Sammanfattningsvis kan man säga att det som stöder självständighetsprocessen är trygga och fasta relationen till vuxna, som ungdomen upplever att de kan lita på.Handledning i budgetering och ekonomi samt uppmuntran till någon form av dagverksamhet är också viktigt.

Slutligen kan vi konstatera att delaktigheten är en mycket viktig del av eftervården. Ungdomarna förde fram hur viktigt det är att personalen inom eftervården lyssnar på deras åsikt, eftersom ungdomarna ändå är myndiga och i slutändan bär ansvar över sina egna beslut. Handledarna förde fram att de försöker inkludera ungdomar i hela eftervårdsprocessen, men att vissa ungdomar har bott på en barnskyddsenhet så länge att de blivit institutionaliserade, och det tar tid att få ungdomarna in i ett annorlunda tankesätt där ungdomen själv inser att eftervården handlar mer om ett samarbete mellan ungdomen och handledaren än att handledaren avgör vad som är bäst för ungdomen.

Som vi skrev redan i inledningen, valde vi att skriva vårt examensarbete om barnskyddets eftervård, eftersom barnskyddet och dess komplexitet intresserar oss båda. Båda skribenterna kommer att arbeta som handledare inom barnskyddet en tid framöver, och anser att kunskapen vi fått från vårt examensarbete är något vi kommer att ha nytta av i framtiden. Avslutningsvis vill vi tacka våra informanter och respondenter som deltog i vår undersökning.

Källförteckning

- Borge, A. (2011). *Resiliens - risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Eduskunta. (2013). *Nuorten syrjäytyminen - Tietoa, toimintaa ja tuloksia?* Hämtad 21.9.2019 från https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj_1+2013.pdf
- Giddens A. & Sutton, P. W. (2014). *Sociologi*. Studentlitteratur AB: Lund
- Gustavsson, A., Hermansson, H-E. & Molin, M. (2008). *Meningsskapande och delaktighet: om vår tids socialpedagogik*. Göteborg: Daidalos
- Holme, I. & Solvang, B. (1996). *Forskningsmetodik – om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur:
- Hipp, T & Pukkio, S. (2016). *Mikä jälki jää? Opas lastensuojelun jälkihuoltotyöhön*. Helsinki
- infoFinland. (2017). *Fostran av barn i Finland*. Hämtad 4.4.2019 från <https://www.infofinland.fi/sv/livet-i-finland/familj/barn/fostran-av-barn-i-finland>
- infoFinland. (2019). *Barnskydd*. Hämtad 15.12.2019 från <https://www.infofinland.fi/sv/livet-i-finland/familj/barn/barnskydd>
- Johansson, T. Lindgren, S & Hellman, A. (2013). *Nya uppväxtvillkor – samhälle och individ i förändring*. Egypten: Sahara printing.
- Ketola, J. (Red). (2008). *Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lapsi-asia. (u.å.). *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtad 18.7.2019 från <http://lapsiasia.fi/sv/lapsen-oikeudet/>

Lastensuojelu.info. (u.å.). *Barnskyddsåtgärder har sin grund i lagen*. Hämtad 18.7.2019 från <https://www.lastensuojelu.info/sv/grunden-till-barnskyddet/barnskyddsatgarderna-har-sin-grund-i-lagen/>

Lätt att lära. (2016). *Identitet ur socialt perspektiv*. Hämtad 4.4.2019 från <https://lattattlara.com/psykologiska-perspektiv/sociokulturellt-perspektiv/identitet-ur-socialt-perspektiv/>

Madsen, B. (2006). *Socialpedagogik: integration och inklusion i det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur

Nordens välfärdscenter. (2012). *Nordens barn -Tidiga insatser för barn och familjer*. Helsingfors: Nordens välfärdscenter. eratur AB

Nyyti ry. (2016). *Självkänsla*. Hämtad 4.4.2019 från <https://www.nyyti.fi/sv/opiskelijoille/information/sjalkvansla/>

Psykologiguiden. (2020) *Socialkonstruktivism*. Hämtad 13.1.2020 från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=socialkonstruktivism>

Raitasalo, R. (1995). *Elämönhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena*. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Rädda barnen. (2019). *Intressebevakning inom barnskyddet*. Hämtad 8.12.2019 från <https://www.pelastakaalapset.fi/sv/vart-arbete-i-finland/intressebevakning-inom-barnskyddet/>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.a). *Barnskydd*. Hämtad 18.7.2019 från <https://stm.fi/sv/barnskydd>

Taskinen. S. (2007) *Barnskyddslag (417/2007) – Tillämpningsguide*. Vaajakoski: Gummerus Kirjanpaino Oy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (u.å.b). *Hoito ja kasvatus sijaishuollossa*. Hämtad 5.8.2019 från <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (u.å.c). *Jälkihuolto*. Hämtad 25.8.2019 från <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/jalkihuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (u.å.d). *Lapsen osallisuus*. Hämtad 1.9.2019 från <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (u.å.e). *Lastensuojelun avohuollon tukitoimet*. Hämtad 5.8.2019 från <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Tilastoraportti: Lastensuojelu 2018*. Hämtad 22.8.2019 från http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138211/Tr23_19_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Törrönen. M. & Vauhkonen. T. (2012) *Itsenäistyminen elämänvaiheena – osallistava vertaistutkimus sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten hyvinvoinnista*. Forssa Print: SOS-Lapsikylä ry.

Umo. (u.å.). *Självkänsla*. Hämtad 4.4.2019 från <https://www.umo.se/jag/sjalvkansla-och-blyghet/sjalvkansla/>

Finlands författningssamling

Barnskyddslagen 13.4.2007/417 [Online]
www.finlex.fi [hämtat: 25.8.2019]

Lagen angående vårdnad och umgängesrätt 361/1983 [Online]
www.finlex.fi [hämtat: 25.8.2019]

Figurförteckning

Figur 1. Barn som placerats utom hemmet och barn som omfattats av öppenvården i Vasa i åldern 0–17 år.....2

Interviewfrågor till informanterna**Bilaga 1**

1. Vilka eftervårdstjänster erbjuder ni?
2. Finns det tillräckligt med resurser att erbjuda den hjälp klienterna behöver? Om inte, varför?
3. Hur väl anser du att institutionsvården har förberett ungdomen till ett självständigt liv?
4. Vilka är de största utmaningarna som klienterna inom eftervården har? Ändras dessa under eftervårdens gång? (Ekonomi, psykiskt välmående, socialt stödnätverk...)
5. Upplever du att eftervårdens tjänster motsvarar klienternas behov? Saknas någon tjänst?
6. Från den 1.1.2020 höjs eftervårds-åldern från 21 år till 25 år, kommer denna förändring att påverka eftervården? I så fall på vilket sätt?
7. Vad är den största anledningen till att ungdomarna inte är mottagliga till den hjälp som erbjuds?
8. Hurudan framtidsutsikt upplever du att ungdomarna har när de inleder eftervården? Ser ungdomarnas framtidsutsikt annorlunda ut när eftervården avslutas?
9. Hur skulle eftervården se ut om du själv fick bestämma?
10. Hur tror du att eftervården ser ut om 5 år? Kommer utmaningarna att vara de samma som idag?

-
1. Mitä jälkihuollon palveluita te tarjoatte?
 2. Riittääkö jälkihuollon resurssit järjestämään laadukkaan jälkihuollon? Jos ei, miksi?
 3. Kuinka hyvin sijaishuolto on mielestäsi valmistanut nuoria itsenäiseen elämään?
 4. Mitkä ovat suurimpia haasteita, joita jälkihuollon asiakkaat kohtaavat? Muuttuvatko nämä jälkihuollon aikana? (Talous, henkinen hyvinvointi, sosiaalinen tukiverkosto)
 5. Koetko että jälkihuollon palvelut vastaavat asiakkaitten tarpeita? Puuttuuko jokin palvelu?
 6. Mikä suurin syy siihen, että nuoret eivät halua vastaanottaa apua?
 7. Miten koet nuorten näkevän oman tulevaisuutensa aloittaessaan jälkihuollon, muuttuuko tämä jälkihuollon myötä?

8. Lapsen sijaishuollon jälkeen järjestettävän jälkihuollon ikäraja nousee nykyisestä 21 vuodesta 25 vuoteen 1.1.2020. Vaikuttaako tämä muutos jälkihuollon toteuttamiseen? Millä tavalla?
9. Miten jälkihuolto toteutettaisiin, jos saisit itse päättää?
10. Miltä jälkihuollon palvelut näyttävät 5 vuoden päästä, pysyvätkö haasteet samana kuin tänä päivänä?

Interviewfrågor till respondenter**Bilaga 2**

1. Hur länge har du varit klient inom barnskyddet? Hur länge bodde du på en barnskyddsenhet?
 2. Varför valde du att ta emot eftervård?
 3. Hur väl tycker du att institutionsvården förberett dig till ett självständigt liv?
 4. Hur såg du på din framtid när du inledde eftervården, och hur ser du på din framtid idag?
 5. Vad anser du att var de största utmaningarna när du flyttade till en egen lägenhet/stödboende?
 6. Vilka tjänster fick du av eftervården? Tyckte du att det saknades någon form av stöd eller fick du den hjälp du behövde?
 7. Upplever du att eftervården hjälpte/hjälper dig att bli mer självständig? På vilket sätt?
 8. På vilket sätt har du fått/inte fått din röst hörd och har du kunnat påverka eftervården enligt dina egna önskemål?
 9. Anser du att du fått tillräckligt med stöd att hantera vardagen? Om inte, vad skulle du behövt mer hjälp med?
 10. Hur skulle du beskriva din relation till din handledare och socialarbetare inom eftervården?
 11. Hur skulle eftervården se ut om du själv fick bestämma?
-

1. Kuinka kauan olet ollut lastensuojeluasiakas? Kuinka kauan asuit lastensuojeluyksikössä?
2. Miksi päätit ottaa vastaan jälkihuollon palveluita?

3. Kuinka hyvin laitoshoidon on mielestäsi valmistellut sinua itsenäiseen elämään?
4. Kuinka näit tulevaisuutesi aloittaessasi jälkihoitoa, ja miten näet tulevaisuutesi tänään?
5. Mitkä olivat mielestäsi suurimpia haasteita muuttaessasi lastensuojeluyksiköstä omaan asuntoon/tukiasuntoon?
6. Mitä jälkihuollon palveluita olet saanut? Oletko mielestäsi saanut tarpeeksi tukea, vai onko jotain jäänyt puuttumaan?
7. Koetko, että jälkihuolto on auttanut/auttaa sinua itsenäistymään? Millä tavalla?
8. Millä tavalla olet saanut/et ole saanut ääntäsi kuulluksi, ja oletko voinut vaikuttaa jälkihuollon palveluihin omien tarpeidesi mukaan?
9. Koetko saaneesi tarpeeksi tukea käsitelläksesi jokapäiväistä elämää? Jos et, minkälaista apua kaipaisit?
10. Kuinka kuvailisit suhdettasi ohjaajiisi ja sosiaalityöntekijääsi?
11. Miltä jälkihuolto näyttäisi, jos itse saisit päättää?